



Trabalhos Científicos

Título: O Desafio Nas Alergias Alimentares: 4 Casos De Complicações Cirúrgicas

Autores: GABRIELA GAMA PEREIRA MARTINS (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), ANA CAROLINE MESQUITA CASAGRANDE (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), ERIKA DOS SANTOS VIEIRA (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), LETÍCIA DE FARIA BANDEIRA (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), HELLEN MAYUMI KAWANO (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), JULIANE ZORZI ANDRADE (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), KARINE FURTADO MEYER (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), KALEBI SLAVIERO DARONCHI (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), STEFANI BEZ BATTI GONÇALVES (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), ANA CARLA WEISS (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), LORENA CAROLINE SIVA (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), BRUNO HERNANDES DAVID JOÃO (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), GIANIRA SAENZ ALCOCER (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), CRISTINA REUTER (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), CAMILA CORREA PENEDO (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), FERNANDA HELOÍSA CARDOSO (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), KARINA ILHEU SILVA (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), FRANCIS TANISE CASADO (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), ANNA KAROLINE DA ROCHA (FURB - UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), ANA PAULA SPEGIORIN SUREK (FURB - UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU)

Resumo: Introdução: A doença eosinofílica é caracterizada por infiltração de eosinófilos nas camadas da parede dos órgãos, podendo levar a sintomas obstrutivos. Caso 1: Feminino, 6 meses, diagnóstico de proctocolite eosinofílica por APLV. Durante reintrodução de leite em dieta materna evoluiu com diarreia sanguinolenta e dermatite perineal. Deu entrada com fascíte necrotizante de períneo. Realizado desbridamentos cirúrgicos, antibioticoterapia de amplo espectro e curativo à vácuo com reconstrução local seguido por câmara hiperbárica. Evoluiu com melhora. Caso 2: Feminino, 2 anos, história de alergia alimentar. Reintroduzido o leite evoluindo com vômitos e desnutrição. TC abdome apresentou obstrução gástrica, EDA com infiltrado eosinofílico, IgE positivo para leite de vaca, soja, amendoim, trigo e milho. Iniciado metilprednisolona e nutrição parenteral total. Excluído obstrução gástrica em laparoscopia. Evoluiu bem com dieta de exclusão e corticoide tópico. Caso 3: Masculino, 6 anos, submetido a correção de atresia de esôfago no período neonatal. Solicitado EDA na suspeita de recanalização da fístula ou estenose de anastomose. Diagnosticado obstrução por infiltrado eosinofílico, Iniciado dieta de restrição alimentar e corticoide tópico. Realizado dilatações de esôfago com estabilização do quadro. Caso 4: Masculino, diagnóstico de APLV. Ao reintroduzir leite evoluiu com infiltração eosinofílica e estreitamento da luz do esôfago. Melhora do quadro após restrição alimentar e corticoide tópico. Na tentativa de reintroduzir a soja, evoluiu com invaginação de delgado alto por espessamento da luz de jejuno evidenciado em ressonância. Submetido a laparoscopia com redução da invaginação. Persistiu com quadro obstrutivo associado a pancreatite aguda. Nova laparoscopia sem fator obstrutivo. Realizado nutrição parenteral e corticoide. Melhora com dieta restritiva, mesalazina e corticoide tópico. Conclusão: Os sintomas mais frequentes foram perda de peso, dor, distensão abdominal, vômitos e diarreia. Pesquisar alergia alimentar se o quadro cirúrgico não for o habitual. Geralmente a cirurgia é desnecessária. Dieta de exclusão e corticoide são resolutivos.